

שברים בעצם הסירה (סקפואיד) של שורש היד .

מה זה שבר סקפואיד?

הסקפואיד או עצם הסירה על שם צורתה בצילום רנטגן, היא אחת מ-8 העצמות המרכיבות את שורש היד. יש שתי שורות של עצמות בשורש היד. הקרובה יותר לאמה מכילה את הסקפואיד שהיא חשובה מאד במנגנון התנועה של שורש היד. היא למעשה מהווה את הגשר העיקרי בין שתי השורות והיא העצם שנפצעת בשכיחות הרבה ביותר.

השברים קורים בזמן נפילה על יד מושטת קדימה. לרוב יש כאב אחר החבלה שיכול לחלוף ברובו לאחר ימים או שבועות. לרוב אין שטף דם או עיוות צורה או נפיחות ניכרת ולכן רבים חושבים שזה נקע ואף לא פונים לטיפול אלא מאוחר אם בכלל. לעיתים אנשים כאלו פונים רק לאחר שנים, כאשר יש נזק משמעותי יותר והגבלה בתפקוד שורש היד.

אבחנה של שברי סקפואיד

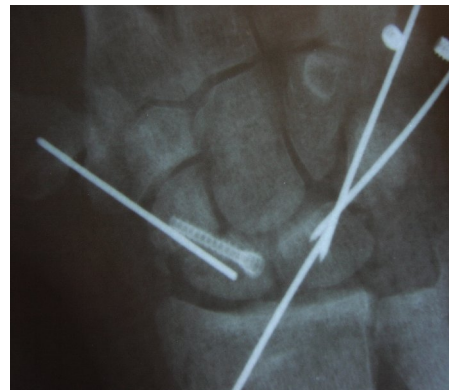
האבחנה נעשית בעזרת צילום רנטגן. למרות זאת כ- 30% מהשברים (שרובם ללא תזוזה) אינם נראים בצילום הראשון. שבר כזה יכול בטעות להיות מאובחן כנקע. לכן מי שיש לו רגישות במקום האופייני (צילום) הנקרא תיבת הרהה, חשוב לשבר גם אם הצילום תקין ויש לשים לו סד לשבועיים ולהזור על הצילום אז. אם עדיין ישנה רגישות למרות צילום תקין יש בדיקות אחרות, מתוחכמות ויקרות יותר שניתן לעשות : מיפוי עצמות או CT.

טיפול בשברי סקפואיד

אם השבר ללא תזוזה של יותר מ 1 מ"מ ניתן לטפל בגבס שמכסה את כל האמה את שורש היד ואת האגודל בחלקו. יש שאף מקבעים את המרפק בגבס על סמך מחקר שהראה פחות אי חיבור בגיבוס כזה. הגבס הוא לתקופה של כחודשיים אך לעיתים נדרש זמן ארוך יותר בשל אחור בחיבור שנפוץ יחסית בשברים אלו. יש לעיתים נמק של פרגמנט העצם הקרוב עקב בעיה באספקת דם מקומית, בעיקר בשברים של שלישי קריבני של העצם. במקרה כזה נדרש לרוב ניתוח. בניתוח מקבעים את השבר בבורג מיוחד או בחוטי ברזל (K WIRES) דרך חתך של כ-2-5 ס"מ. לעיתים יש צורך בהשתלת עצם שאפשר לקחת באותו החתך. יש היום בעיקר בארה"ב נטייה לנתח גם בשברים ללא תזוזה כדי להפחית בזמן הגיבוס. בארצנו הגישה הזאת פחות מקובלת.

סיכונים

אם השבר מפוספס מבחינת האבחנה הוא לא יתחבר במקרים רבים. לעיתים בעד 10% מהמקרים הוא לא מתחבר גם אם הוא מגובס או מנותח. עם הזמן נוצרים שנויים משניים של ארתריטיס עקב אי יציבות של שורש היד. אם תופשים זאת לפני השלב הזה אפשר עדיין לנתח עם השתלת עצם וסיכוי של 80% להצלחה. גם אם יש נמק של החלק המקורב של העצם אפשר לנתח בטכניקות שונות עם אחוז הצלחה טוב למדי. אם מגלים את השבר רק אחר שיש כבר שנויים ארתריטיים (שחיקה בין המיפרקים) בשורש היד, ישנם ניתוחים אחרים שבאים בחשבון למשל הוצאת העצם או איחוי חלקי או מלא של שורש היד. ניתוחים אלו גורמים לאבדן של 30-100% מטווחי התנועה של שורש היד.



שבר בסקפואיד ופריקת עצם לונטום, לאחר קיבוע בבורג ומסמרי ברזל